

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL			
	INFORME DEL CONTRATISTA			
	(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)			
	Código: FR-GCO-110-70	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	Página 1 de 10

Villavicencio, 30/12/2025

Señores
Instituto de Turismo de Villavicencio

Dra. MARYORY ROJAS ROJAS
Cargo: Profesional Universitaria grado 02
Supervisora del contrato - Periodo 02/12/2025 – 14/12/2025

Dra. Shirley Viviana Arango Garzón
Cargo: Subdirectora Administrativa y Financiera.
Supervisora del contrato - Periodo 15/12/2025 – 29/12/2025

Asunto: Informe de Contratista/proveedor

INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
Número de proceso en SECOP:	CD-140-2025	Etapas en el SECOP	En ejecución
Contrato No.	140 DE 2025	Clase de Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
Objeto del contrato	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA PARA BRINDAR ASESORIA JURIDICA EN DERECHO ADMINISTRATIVO Y CONTRATACION PARA DEL INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO		
Valor del contrato	VEINTIUN MILLONES DE PESOS MCTE (\$21.000.000)		
Término de ejecución	TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DÍAS		
Contratista/proveedor	Nombre: GIOVANNA ISABEL AGUDELO CÓRDOBA CC /NIT: 40438134 DE VILLAVICENCIO Rep. Legal: N/A CC: N/A		
Supervisor y/o Interventor:	Nombre: Maryory Rojas Rojas Cargo: Profesional universitaria grado 02	C.C No.	1121817648 Periodo 02/09/2025 – 14/12/2025
	Nombre: Shirley Viviana Arango Garzón Cargo: Subdirectora Administrativa y Financiera.	C.C No.	40331133 Periodo 15/12/2025 – 29/12/2025
Fecha de Inicio	02/09/2025	Fecha de terminación	16/12/2025

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL			
	INFORME DEL CONTRATISTA			
	(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)			
Código: FR-GCO-110-70		Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	Página 2 de 10

MODIFICACIONES EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (Aclaratoria, Adición, Cesión, Modificación, Prórroga, Suspensión, Reinicio y Otras)					
Tipo de Modificación	Número de Modificación	Fecha de suscripción del acta	Términos iniciales	Ajustes	Términos Finales
Prórroga	01	12/12/2025	02/09/2025 – 16/12/2025	Trece (13) días	02/09/2025 – 29/12/2025
Adición	01	12/12/2025	\$21.000.000	\$2.600.000	\$23.600.000

INFORMACIÓN DEL PAGO			
Forma de pago según clausulado	Términos iniciales: Tres (03) pagos mensuales vencidos por valor de SEIS MILLONES DE PESOS (\$6.000.000,00) y un pago final por TRES MILLONES DE PESOS (\$3.000.000). Termino inicial + adición: Tres (03) pagos mensuales vencidos por valor de SEIS MILLONES DE PESOS (\$ 6.000.000,00) y un pago final por CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$5.600.000).		
Periodo a cobrar	02/12/2025 a 29/12/2025	No. Pago	04
Tipo de Pago/Desembolso	Anticipo __ Pago anticipado __ Pago parcial __ Pago final <u>X</u>		
Señale el tipo de pago			
Valor a cobrar antes de IVA	CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$5.600.000)		
IVA	N/A		
Valor incluido IVA	CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$5.600.000)		

BALANCE ECONÓMICO DEL CONTRATO			
Información del contrato	Periodo	Valor	Porcentaje
Valor inicial del contrato	02/09/2025 – 16/12/2025	\$ 21.000.000	100 %
Anticipo o pago anticipado	N/A	N/A	N/A
Pago realizado 01	02/09/2025 – 01/10/2025	\$ 6.000.000	28.57%
Pago realizado 02	02/10/2025 – 01/11/2025	\$ 6.000.000	28.57%
Pago realizado 03	02/11/2025 – 01/12/2025	\$ 6.000.000	28.57%
Saldo a favor del ITV	N/A	N/A	N/A
Saldo a favor del Contratista/Proveedor	02/12/2025 – 16/12/2025	\$ 3.000.000	14.29%

BALANCE ECONÓMICO DE LA ADICIÓN No. 01			
Información de la adición	periodo	valor	Porcentaje
Saldo de la Ejecución	02/12/2025 al 16/12/2025	\$3.000.000	54%
Valor Adición	17/12/2025 al 29/12/2025	\$ 2.600.000	46%
Saldo de la ejecución +Adición	02/12/2025 al 29/12/2025	\$ 5.600.000	100%
Pago Autorizado	02/12/2025 al 29/12/2025	\$ 5.600.000	100%
Saldo a favor del ITV	0	0	0
Saldo a favor del Contratista/Proveedor	0	0	0

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL		
	INFORME DEL CONTRATISTA		
	(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)		
	Código: FR-GCO-110-70	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025 Página 3 de 10

INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTA/PROVEEDOR:

OBLIGACIONES GENERALES:

a. Asistir a la capacitación de inducción o reinducción de SG SST según procedimiento estipulado por el Instituto de Turismo de Villavicencio previa suscripción del acta de inicio.

Manifiesto que asistí a la capacitación de inducción del SG-SST, conforme al procedimiento del Instituto de Turismo de Villavicencio, previo a la firma del acta de inicio.

b. Dar cumplimiento a las políticas, procedimientos, manuales, circulares vigentes y demás documentos referentes a la misión y visión de la entidad.

Doy constancia de que he dado cumplimiento a las políticas, procedimientos, manuales, circulares vigentes y demás documentos relacionados con la misión y visión de la entidad.

c. Dar cumplimiento a los requerimientos contemplados en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1° de la Ley 828 de julio 10 de 2003 relativo los porcentajes de pago de seguridad social y aportes parafiscales, y los plazos para realizar los aportes al sistema de seguridad social en la planilla integrada de liquidaciones aportes PILA en la modalidad electrónica o asistida en los plazos según los últimos dos dígitos de la CC o NIT. Parágrafo: El contratista podrá asumir el trámite de pago de los aportes a seguridad social, conforme a lo dispuesto a la Ley 2381 de 2024, lo cual será manifestado en su propuesta.

Declaro que he dado cumplimiento a los requerimientos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por la Ley 828 de 2003, realizando los aportes a seguridad social a través de la PILA dentro de los plazos establecidos.

d. Rendir informe de contratista mensual en el formato vigente del ITV, el cual debe contener el desarrollo del contrato y el cumplimiento de las obligaciones, el valor a cobrar, junto con los soportes físicos o digitales y realizar la respectiva publicación en la plataforma SECOP, según el procedimiento estipulado por el ITV para el proceso de cuentas de cobro.

Informo que he rendido el informe mensual de contratista en el formato vigente del ITV, con sus respectivos soportes y su publicación en la plataforma SECOP, conforme al procedimiento establecido.

e. El contratista/proveedor dentro del monto del contrato debe garantizar a su costo los gastos de transporte, materiales, elementos tecnológicos, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.

Declaro que, dentro del monto del contrato, asumí a mi costo los gastos de transporte, materiales, insumos y elementos necesarios para el desarrollo del objeto contractual.

f. Prestar los servicios en las condiciones técnicas estipuladas en la oferta, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor.

Declaro que presté los servicios conforme a las condiciones técnicas estipuladas en la oferta, sin realizar cambios sin la debida autorización del Supervisor.

g. Contribuir con las estrategias de divulgación y difusión impulsadas por el Instituto de Turismo de Villavicencio.

Informo que contribuí activamente con las estrategias de divulgación y difusión promovidas por el Instituto de Turismo de Villavicencio durante el periodo ejecutado.

h. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales y tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo.

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL			
	INFORME DEL CONTRATISTA			
	(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)			
	Código: FR-GCO-110-70	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	Página 4 de 10

Declaro que he pagado y asumido los impuestos y demás obligaciones legales y tributarias que me corresponden, conforme al marco normativo vigente.

i. Coadyuvar con la organización y foliación de los documentos que componen el expediente del contrato, Dando cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo), esta actividad será verificada antes de la firma de acta de terminación.

Manifiesto que coadyuvé en la organización y foliación de los documentos del expediente del contrato, cumpliendo con la Ley 594 de 2000, previo a la firma del acta de terminación y durante el periodo ejecutado.

j. Las actividades no se podrán ejecutar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.

Declaro que las actividades fueron ejecutadas sin emplear personas ni materiales que puedan interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o que causen agravio a cualquier grupo.

k. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor y la entidad; teniendo en cuenta que el Contratista/proveedor se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual.

Declaro que he actuado de buena fe y con diligencia hacia el supervisor y la entidad, cumpliendo con el estatuto contractual como colaborador del Estado.

l. Suscribir Acta de terminación y acta de Liquidación del contrato cuando se presenten modificaciones en el contrato.

No se ha suscrito el Acta de terminación en razón a que el contrato se encuentra en ejecución.

m. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato; así mismo abstenerse de hacer uso de la información de la población objeto, obtenida con ocasión o como consecuencia directa de la ejecución del contrato.

Manifiesto que he guardado la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos e información obtenida durante la ejecución del contrato, absteniéndome de usarla indebidamente.

n. Conocer y dar cumplimiento a las políticas y procedimientos de seguridad de la información establecida por el Instituto de turismo de Villavicencio, pertinente al desarrollo del objeto contractual.

Declaro que he conocido y dado cumplimiento a las políticas y procedimientos de seguridad de la información establecidos por el Instituto de Turismo de Villavicencio durante el desarrollo del contrato.

OBLIGACIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

a) Cumplir las disposiciones y directrices en favor de la prevención de la contaminación y la protección del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos.

Declaro que he cumplido con las disposiciones y directrices orientadas a la prevención de la contaminación y protección del medio ambiente, mediante el control de residuos y uso responsable de recursos.

b) Dar cumplimiento al Decreto 053 de 2020 que prohíbe la compra, utilización y suministro de plástico de un solo uso no biodegradable.

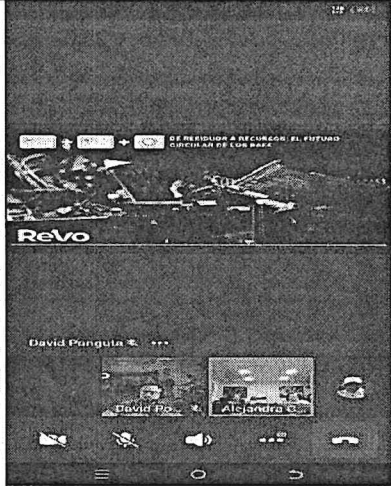
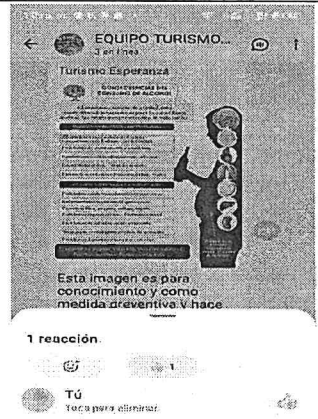
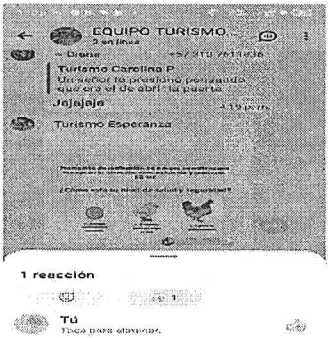
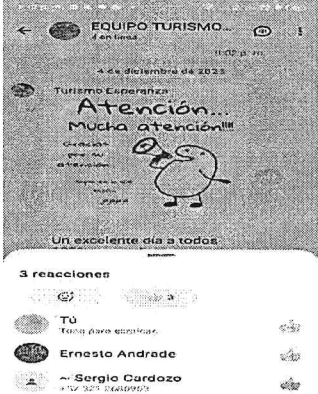
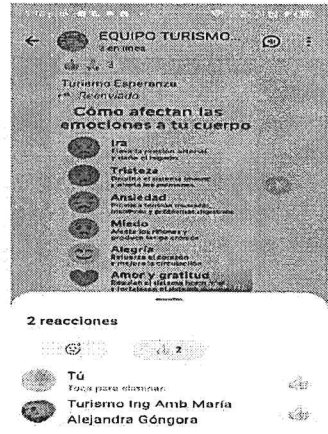
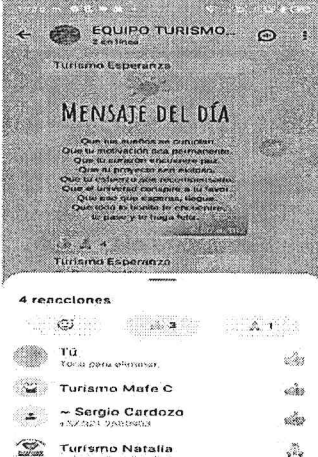
	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL			
	INFORME DEL CONTRATISTA			
	(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)			
	Código: FR-GCO-110-70	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	Página 5 de 10

Manifiesto que he dado cumplimiento al Decreto 053 de 2020, absteniéndome de comprar, utilizar o suministrar plásticos de un solo uso no biodegradables durante la ejecución del contrato.

- c) Adquirir y utilizar bienes y servicios amigables con el medio ambiente.
Declaro que he adquirido y utilizado bienes y servicios amigables con el medio ambiente, en concordancia con los principios de sostenibilidad durante la ejecución del contrato.
- d) Aportar a los aspectos ambientales: Ahorro de energía (apagar equipos), ahorro de agua (utilizar sólo la necesaria) y ahorro de papel (hacer uso del correo e imprimir a doble cara y solo lo necesario).
Declaro que he contribuido a los aspectos ambientales mediante el ahorro de energía, agua y papel, aplicando buenas prácticas como apagar equipos, usar solo el agua necesaria e imprimir responsablemente.
- e) Hacer disposición adecuada de residuos en puntos ecológicos (Blanco: Aprovechables, Verde: Orgánicos Aprovechables, Negro: No Aprovechables) y papeleras (Papel de Oficina), dispuestos en el Instituto de Turismo de Villavicencio y en los demás sitios en donde se ejecuten las actividades y/o obligaciones.
Declaro que he realizado la disposición adecuada de residuos en los puntos ecológicos y papeleras dispuestos por el Instituto de Turismo de Villavicencio, conforme a la clasificación establecida.
- f) El contratista/proveedor deberá mantener vigente el certificado médico de ingreso, durante la ejecución del contrato (Persona Natural).
Informo que para el presente periodo se encuentra vigente el certificado médico de ingreso, conforme a los requisitos establecidos para persona natural.
- g) Acatar las responsabilidades establecidas en el Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del contratista. El contratista/proveedor debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:
- Procurar el cuidado integral de su salud.
 - Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
 - Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
 - Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
 - Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.

Declaro que he acatado las obligaciones establecidas en el artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 de 2015, cumpliendo con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales durante la ejecución del contrato. Se registran las evidencias, así:

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL		
	INFORME DEL CONTRATISTA		
	(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)		
	Código: FR-GCO-110-70	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025
	Página 6 de 10		

 Asistí en forma virtual a la capacitación en Gestión Integral de Residuos Posconsumo, realizada el 03/12/2025	 Reacción a la publicación realizada por la profesional en salud ocupacional en fecha 12/12/2025
 Reacción a la publicación realizada por la profesional en salud ocupacional en fecha 12/12/2025	 Reacción a la publicación realizada por la profesional en salud ocupacional en fecha 04/12/2025
 2 reacciones Tú Turismo Ing Amb María Alejandra Góngora	 4 reacciones Tú Turismo Mafe C Sergio Cardoza Turismo Natalia

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL			
	INFORME DEL CONTRATISTA			
	(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)			
	Código: FR-GCO-110-70	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	Página 7 de 10

Reacción a la publicación realizada por la profesional en salud ocupacional en fecha 04/12/2025	Reacción a la publicación realizada por la profesional en salud ocupacional en fecha 04/12/2025
---	---

h) Conocer los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo de sus actividades y aplicar las medidas establecidas para su control.

Manifiesto que he conocido los riesgos asociados a mis actividades en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y he aplicado las medidas establecidas para su control.

i) Informar oportunamente al supervisor de contrato y al área de seguridad y salud en el trabajo, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo, enfermedades laborales, actos y condiciones subestándar, daños a la propiedad o al medio ambiente.

Declaro que no ha sido necesario informar al supervisor del contrato y al área de Seguridad y Salud en el Trabajo sobre cualquier incidente, accidente, condición subestándar o daño ocurrido.

j) Realizar y promover pausas activas durante la jornada laboral.

Informo que he realizado y promovido pausas activas durante la jornada laboral, contribuyendo al bienestar físico y mental en el desarrollo de mis actividades contractuales.

k) Contribuir al cumplimiento de las políticas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Sistema de Gestión Ambiental (Ambiente de trabajo libre de sustancias psicoactivas, alucinógenos, enervantes o que creen dependencia como cigarrillo, vapeadores o alcohol).

Declaro que he contribuido al cumplimiento de las políticas del SG-SST y del Sistema de Gestión Ambiental, manteniendo un ambiente de trabajo libre de sustancias psicoactivas, alucinógenos y alcohol.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Asesorar y/o estructurar desde el componente jurídico los procesos precontractuales, contractuales y post-contractuales que se adelanten en el Instituto de Turismo de Villavicencio.

Conforme a la actividad en mención, apoyé en la elaboración y revisión de los documentos precontractuales, contractuales y poscontractuales a cargo del Instituto de Turismo de Villavicencio en los siguientes procesos contractuales:

- **Gestión contractual** del proceso de contratación de mínima cuantía CMC No. 016 DE 2025 que tenía como objeto es adquisición e instalación de aires acondicionados para el Instituto de Turismo de Villavicencio. La gestión incluyó elaborar y/o revisar el componente jurídico de los siguientes documentos: estudio previo, invitación, evaluación jurídica preliminar, evaluación jurídica definitiva, recomendación de comité evaluador componente jurídico, contrato, aprobación de garantías, designación de supervisor y acta de inicio.
- **Gestión contractual** en el contrato nro. 196-2025 que tiene como objeto es prestar el servicio de vigilancia y seguridad privada para el parque los fundadores de la ciudad de Villavicencio. La gestión incluye el acta de modificación en la cláusula Cuarta, valor del contrato, el ítem 12, del contrato número 196 de 2025.
- **Gestión contractual** del proceso de contratación que tenía como objeto es prestar el servicio de vigilancia y seguridad privada para el parque los fundadores de la ciudad de Villavicencio. La gestión incluye la revisión del acta de terminación y la elaboración del acta de liquidación.

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL			
	INFORME DEL CONTRATISTA			
	(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)			
	<i>Código: FR-GCO-110-70</i>	<i>Versión: 01</i>	<i>Vigencia: 01/08/2025</i>	<i>Página 8 de 10</i>

Los actos administrativos relacionados se encuentran en el drive de la entidad y en la plataforma SECOP II

2. Estructurar y publicar en la plataforma SECOP los procesos contractuales asignados del Instituto de Turismo de Villavicencio.

Conforme a la actividad en mención, apoyé en la estructuración en la plataforma SECOP II, en los siguientes procesos contractuales:

- Proceso de contratación mínima cuantía CMC No. 016 DE 2025.
- Modificación del contrato nro. 196 de 2025.

3. Asesorar y estructurar convenios y/o alianzas turísticas con entidades públicas o privadas, en los cuales haga parte el Instituto de Turismo de Villavicencio.

- No fue requerido en este periodo.

4. Asistir a comités y/o reuniones que se le designen, asesorar jurídicamente en el desarrollo de los mismos y proyectar las actas que le sean asignadas.

- Asistí y participé en el comité de contratación convocado para 09 de diciembre de 2025.

5. Prestar asesoría y emitir conceptos en asuntos jurídicos, administrativos, contractuales, procesos persuasivos, coactivos y proyectar respuestas de PQR, que le sean asignados.

- ✓ Proyecté la respuesta a la petición de la Procuraduría General de la Nación, oficio DDI7-2CE-No. 1376 radicado ante la Alcaldía Municipal de Villavicencio con IdControl 164897 del 18/12/2025, el cual fue remitido por competencia ante el Instituto de Turismo de Villavicencio, con oficio 1000/1725 radicado con el número 2853 del 19/12/2025.
- ✓ Realice el acompañamiento a la convocatoria para la conformación del banco de hojas de vida para proveer el empleo de asesor, nivel asesor, código 105, grado 1 responsable del sistema de control interno del Instituto de Turismo de Villavicencio para el periodo 2026-2029, lo cual incluye la siguiente gestión:
 - Analice las hojas de vida y soportes presentados por los ocho aspirantes que se inscribieron en la convocatoria.
 - Proyecté la Resolución nro. 196 del 03 de diciembre de 2025, por medio de la cual se publicó la lista preliminar de inscritos y los resultados de la verificación de requisitos mínimos y análisis de hojas de vida.
 - Proyecté la Resolución nro. 198 del 09 de diciembre de 2025, por medio de la cual se publicó la lista de admitidos y no admitidos en la convocatoria.
 - Realice la gestión y evaluación de la prueba de conocimiento, aplicada a los aspirantes el día 10/12/2025.
 - Proyecté la Resolución nro. 201 del 12 de diciembre de 2025, por medio de la cual se publicaron los resultados preliminares de la prueba de conocimiento, la prueba comportamental y la entrevista.
 - Proyecté la Resolución nro. 204 del 18 de diciembre de 2025, por medio de la cual se publicaron los resultados definitivos de la prueba de conocimiento, la prueba comportamental y la entrevista.
 - Proyecté la Resolución nro. 213 del 22 de diciembre de 2025, por medio de la cual se publicó la conformación del banco de hojas de vida.

6. Elaborar Resoluciones y/o actos administrativos que expida el Instituto de Turismo de Villavicencio o que haga parte.

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL			
	INFORME DEL CONTRATISTA			
	(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)			
	Código: FR-GCO-110-70	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	Página 9 de 10

- Revisé el acto administrativo Resolución nro. 200 del 12 de diciembre de 2025, por medio de cual se declaran tres días hábiles en el mes de diciembre de la presente anualidad.
- Revisé el acto administrativo Resolución nro. 203 del 17 de diciembre de 2025, por medio de la cual se modifica el presupuesto de gastos de inversión del Instituto de Turismo de Villavicencio, para la vigencia fiscal del 1º de enero al 31 de diciembre del año 2025 y se dictan otras disposiciones.

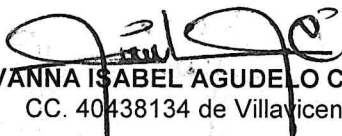
7. Archivar digitalmente los documentos que se elaboren en el desarrollo del contrato, en la carpeta contratos 2025 instituto de turismo (ONEDRIVE).

Todos los archivos digitales de cada proceso se encuentran en la carpeta compartida One-Drive en la carpeta CONTRATOS 2025 INSTITUTO DE TURISMO, en la red de la entidad, de conformidad con los permisos otorgados por la Dirección y la Subdirección.

● General de Seguridad Social los cuales se relacionan de la siguiente manera:

Pago de Seguridad Social de Persona Natural	Datos
Mes cotizado	Diciembre
Fecha de pago	09/12/2025
Número de Planilla	92190612
IBC* (Base de cotización que indica la planilla)	\$10.000.000
Valor pagado a SALUD	\$1.250.000
Valor pagado a PENSIÓN	\$1.600.000
Valor pagado a ARL	\$52.200
Valor pagado a FSP *** Indique, en caso que aplique***	\$100.000

Pago de Seguridad Social de Persona Jurídica	Datos
Periodo Cotizado y fecha de pago	N/A
Certificación de pagos	N/A
Datos del Contador o revisor fiscal que certifica	N/A
	N/A
	N/A
	N/A


GIOVANNA ISABEL AGUDELO CÓRDOBA
 CC. 40438134 de Villavicencio

En cumplimiento con el Artículo 3.2.7.5 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 1273 de 2018, en relación con el pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales, me permito certificar lo siguiente:

Concepto	Si	No	Detalle
1. ¿Ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para la pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones?		X	Si su respuesta es Sí, adjunte certificación.

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL		
	INFORME DEL CONTRATISTA		
	(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)		
	Código: FR-GCO-110-70	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025 Página 10 de 10

2. ¿Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos?	X		Si su respuesta es Sí, registre el valor del IBC de cada uno de ellos: 1. \$2.400.000 2. \$2.472.000 3. \$2.128.000 (cuenta propia)
3. ¿La totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes, producto de los ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos?	X		
4. ¿El valor total de sus IBC es superior a 4 salarios mínimos mensuales legales vigentes?	X		Si su respuesta es Sí, adjuntar el pago del fondo de solidaridad pensional FSP
5. ¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales?		X	
6. ¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato?	X		
7. ¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud?		X	
8. ¿Cotiza a salud de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el Artículo 2.1.13.5?		X	
9. ¿Efectúa de forma voluntaria aportes a una Caja de Compensación Familiar?		X	
10. ¿Realiza aportes voluntarios a pensión?		X	

Certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, conforme al Decreto 2271 de junio 18 de 2009, artículo, parágrafo 1, por lo cual Anexo fotocopia de los aportes obligatorios a salud, pensión y ARL del periodo 02/12/2025 – 29/12/2025.


GIOVANNA ISABEL AGUDELO CÓRDOBA
 CC: 40438134 de Villavicencio

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL			
	DOCUMENTO EQUIVALENTE NO OBLIGADOS A FACTURAR			
	(PARA TODO TIPO DE CONTRATO)			
	Código: FR-GCO-110-71	Versión: 02	Vigencia: 02/12/2025	Página 1 de 1

Villavicencio, 30/12/2025

DATOS INICIALES DEL CONTRATO			
Número del contrato	140 - 2025	No. del RP: 2025-261	29/08/2025
Objeto Contrato	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA PARA BRINDAR ASESORIA JURIDICA EN DERECHO ADMINISTRATIVO Y CONTRATACION PARA DEL INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO		
Valor del contrato	VEINTIUN MILLONES DE PESOS MCTE (\$21.000.000)		
Fecha de inicio	02/09/2025	Fecha de terminación inicial	16/12/2025

MODIFICACIONES EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (Adición y Prórroga)					
No. CDP 2025-385 del 12/12/2025			No. RP 2025-420 del 15/12/2025		
Tipo de Modificación	Número de Modificación	Fecha de suscripción del acta	Términos iniciales	Ajustes	Términos Finales
Acta Modificatoria - Prórroga	01	12/12/2025	02/09/2025 - 16/12/2025	Trece (13) días	02/09/2025 - 29/12/2025
Acta Modificatoria - Adición	01	12/12/2025	\$21.000.000	\$2.600.000	\$23.600.000

DATOS FINALES DEL CONTRATO (solo en caso de tener adición y prórroga)	
Valor final del contrato	VEINTITRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$23.600.000)
Fecha de terminación final	29/12/2025

DATOS DEL SUJETO BENEFICIARIO DEL PAGO			
Nombre contratista/ proveedor	GIOVANNA ISABEL AGUDELO CÓRDOBA	Número de identificación	40438134
Dirección	CLL 48 NRO 30-33 APTO 101 EDF. EL GRECO	Número telefónico	3114886052
Número planilla seguridad social	92190612	Fecha de pago de planilla seguridad social	09/12/2025
Nombre de la empresa recaudadora de pago de salud	Mi planilla - Compensar		

Código de actividad ICO	No. de pago	Periodo	Valor total
6910-0	04	02/12/2025-29/12/2025	\$5.600.000

Nota: El presente documento se encuentra sujeto a lo dispuesto en el artículo 1.6.1.4.12 del Decreto 1625 de 2016, Decreto Único Reglamentario en materia tributaria


GIOVANNA ISABEL AGUDELO CÓRDOBA
 CC 40438134
 Contratista/Proveedor

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL			
	DOCUMENTO EQUIVALENTE NO OBLIGADOS A FACTURAR			
	(PARA TODO TIPO DE CONTRATO)			
	Código: FR-GCO-110-71	Versión: 02	Vigencia: 02/12/2025	Página 1 de 1

Villavicencio, 30/12/2025

DATOS INICIALES DEL CONTRATO			
Número del contrato	140 - 2025	No. del RP: 2025-261	29/08/2025
Objeto Contrato	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA PARA BRINDAR ASESORIA JURIDICA EN DERECHO ADMINISTRATIVO Y CONTRATACION PARA DEL INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO		
Valor del contrato	VEINTIUN MILLONES DE PESOS MCTE (\$21.000.000)		
Fecha de inicio	02/09/2025	Fecha de terminación inicial	16/12/2025

MODIFICACIONES EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (Adición y Prórroga)					
No. CDP 2025-385 del 12/12/2025			No. RP 2025-420 del 15/12/2025		
Tipo de Modificación	Número de Modificación	Fecha de suscripción del acta	Términos iniciales	Ajustes	Términos Finales
Acta Modificatoria - Prórroga	01	12/12/2025	02/09/2025 - 16/12/2025	Trece (13) días	02/09/2025 - 29/12/2025
Acta Modificatoria - Adición	01	12/12/2025	\$21.000.000	\$2.600.000	\$23.600.000

DATOS FINALES DEL CONTRATO (solo en caso de tener adición y prórroga)	
Valor final del contrato	VEINTITRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$23.600.000)
Fecha de terminación final	29/12/2025

DATOS DEL SUJETO BENEFICIARIO DEL PAGO			
Nombre contratista/ proveedor	GIOVANNA ISABEL AGUDELO CÓRDOBA	Número de identificación	40438134
Dirección	CLL 48 NRO 30-33 APTO 101 EDF. EL GRECO	Número telefónico	3114886052
Número planilla seguridad social	92190612	Fecha de pago de planilla seguridad social	09/12/2025
Nombre de la empresa recaudadora de pago de salud	Mi planilla - Compensar		

Código de actividad ICO	No. de pago	Periodo	Valor total
6910-0	04	02/12/2025-29/12/2025	\$5.600.000

Nota: El presente documento se encuentra sujeto a lo dispuesto en el artículo 1.6.1.4.12 del Decreto 1625 de 2016, Decreto Único Reglamentario en materia tributaria


GIOVANNA ISABEL AGUDELO CÓRDOBA
 CC 40438134
 Contratista/Proveedor

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	40438134	GIOVANNA ISABEL AGUDELO CORDOBA	cra. 50 mto. 30 33 APTO 101	3206919991	giac_abg@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I - Independiente			META	VILLAVICENCIO	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	09/12/2025	92190612	\$3.002.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD				
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.250.000	0

TOTALES PENSION				
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.600.000	0

TOTALES PENSION				
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.600.000	0

TOTALES RIESGOS LABORALES				
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	52.200	0

TOTALES RIESGOS LABORALES				
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	52.200	0

TOTALES CAJAS				
Código CCF	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional

TOTALES CAJAS				
Código CCF	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de (GE, LMA, IRP y Mora)	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	1.250.000	1.250.000	1.250.000
Pensión	1	1.700.000	1.700.000	1.700.000
Riesgos Laborales	1	52.200	52.200	52.200
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	3.002.200	3.002.200	3.002.200

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40438134	GIOVANNA ISABEL AGUDELO CORDOBA		cra. 50 nro. 30 33 APTO 101	3208919891	glac_abg@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO		

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2025-12	2025-12	I	09/12/2025	92190612
				CANTIDAD
				EMPLEADOS
				UPC
				1
				0
				TOTAL A PAGAR
				\$3.002.200

DETALLE POR COTIZANTE																																
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	Nº de identificación	Apellidos y Nombres	Cultura	Española	Creole, costarricense	Indígena	Extranjera	Extranjera	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBIC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Fondo pensional Aportante	Fondo pensional de subsidialidad	Cód. EPS	IBIC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBIC ARL	Cotización	Código CCF	IBIC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICAF	Aporte MEN			
1	CC	40438134	AGUDELO GORDOBA GIOVANNA ISABEL	59	0	N					25-14	10.000.000	1.600.000	0	50.000	50.000	EP3005	10.000.000	1.250.000		14-23	10.000.000	1	52.200		0	0	0	0	0		

DAAGRA

	PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA			
	DECLARACIÓN JURAMENTADA			
	Código: FR-GFN-110-01	Versión: 03	Vigencia: 01/08/2025	Página 1 de 1

Declaración Juramentada para efectos tributarios – Ley 1819 de 2016 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales.

Yo, **GIOVANNA ISABEL AGUDELO CÓRDOBA** con C.C **40438134** expedida en **Villavicencio**, obrando en nombre propio, y para dar cumplimiento con las disposiciones de la ley 1819 de 2016, manifiesto bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente del contrato **140 de 2025** objeto de esta declaración:

1. Para efectos tributarios, mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal y se clasifican en la categoría **Ingresos Cedula General - Rentas de trabajo (Art. 335 E.T.)**; y corresponden a los ingresos señalados en el Art. 103 E.T - Salarios, comisiones, viáticos, gastos de representación, honorarios, retribución a servicios personales:

SI ☒ NO ☐

2. Declaro que las actividades que realizo, en el Instituto de Turismo de Villavicencio, son por cuenta y riesgo propio y que no declararé costos ni deducciones asociados a los ingresos objeto de retención.

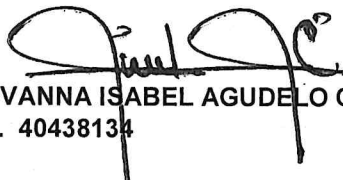
SI ☒ NO ☐

3. Declaro que la totalidad de los ingresos ordinarios y extraordinarios obtenidos en el municipio de Villavicencio en el presente año es igual o inferior a mil doscientos unidades de valor tributario (1.200 UVT) valor equivalente a (\$ 59.758.800)

SI ☐ NO ☒

4. Certifico que la planilla de seguridad social correspondiente al mes de **diciembre** número 92190612 pagada el **09/12/2025** por medio del operador **mi planilla** se pagó como parte del contrato que tengo con el Instituto de Turismo de Villavicencio.

En constancia de lo anterior se firma a los **30** días del mes de **diciembre** de **2025**.


GIOVANNA ISABEL AGUDELO CÓRDOBA
C.C. 40438134

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 14967238705			
					(415)7707212489984(8020) 000001496723870 5
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 4 0 4 3 8 1 3 4		6. DV 5	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio		14. Buzón electrónico 2 2
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 4 0 4 3 8 1 3 4	
Lugar de expedición COLOMBIA 28. País 1 6 9		29. Departamento Meta 5 0		30. Ciudad/Municipio Villavicencio 0 0 1	
31. Primer apellido AGUDELO		32. Segundo apellido CORDOBA		33. Primer nombre GIOVANNA	
35. Razón social				34. Otros nombres ISABEL	
36. Nombre comercial				37. Sigla	
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Meta 5 0		40. Ciudad/Municipio Villavicencio 0 0 1	
41. Dirección principal CL 48 30 33 ED EL GRECO AP 101 BRR CAUDAL					
42. Correo electrónico giac_abg@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 1 4 8 8 6 0 5 2		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 6 9 1 0	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 0 0 1 0 2	48. Código 8 2 9 9	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 0 0 2 1 0	50. Código 1 2	51. Código
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5 2 2 4 9					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
22- Obligado a cumplir deberes formales a					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20					
Exportadores					
55. Forma		56. Tipo		Servicio 1 2 3	
57. Modo					
58. CPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la Inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada:		
984. Nombre AGUDELO CORDOBA GIOVANNA ISABEL			985. Cargo CONTRIBUYENTE		

Certificación Bancaria

Miércoles, 24 de diciembre de 2025

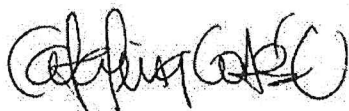
A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que GIOVANNA ISABEL AGUDELO CORDOBA identificado(a) con CC 40438134, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	84962493253	2010-09-14	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números:
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05
Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe,
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co